



TITLE:

第38回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第38回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1966, 35(1): 198-200

ISSUE DATE:

1966-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207264>

RIGHT:

第 38 回 岐 阜 外 科 集 談 会

昭和40年 9 月29日

岐阜大学医学部丹羽講堂に於て

1) 慢性硬膜下血腫と誤認された 強度脳萎縮症例

岐阜大学第2外科

伊 藤 隆 夫

頭部外傷に起因する慢性硬膜下血腫は時々、我々の経験するところであるが、最近、頭部外傷後3ヵ月目に眩暈を主症状として受診した83才の男子で、意識は清明なるも幾分鈍。全般的に精神活動は低下しているが、神経学的に特記すべきものはなかつた。腰椎穿刺にてキサントクロミー、210mm水柱。脳波で左半球に軽度の低電位を認め、脳血管撮影でその前後像に前大脳動脈の左→右への偏位と両側側頭、頭頂部に無血管領域を認めたので、慢性硬膜下血腫の診断のもとに開頭術を行なつたところ、蜘蛛膜下腔に大量の髄液の滯留を認めた。即ち、高度な脳萎縮による補空水腫であることが判明した1例を経験したので、若干の考察を加え報告する。

2) 多発性外骨腫の1例について

岐阜大学第1外科

村 瀬 晃 朔

われわれは、遺伝的傾向が強いと云われている多発性軟骨性外骨腫の症例で、学校の健康診断の胸部レ線像の異常影により発見された1例を経験しました。

患者は12才女子で、体格やや小であるが、4月の学校健診で胸部異常影(右上野)あり、その後の精査により、両側の大腿骨遠位端、脛骨、腓骨近位端及び遠位端、前腕骨骨幹部の骨異常発育がレ線上認められ、多発性外骨腫の診断のもとに、右才IV肋骨より発育した外骨腫の切除術を施行し、組織学的に診断を確立した。

以上、一般的に云われている外骨腫の好発部位に発生した、多発性軟骨腫の1例を経験しましたので、文献的考察を加えました。

3) 妊娠、授乳期の乳癌について

岐阜市民病院外科

島 田 脩・安江幸洋・加賀谷 稔

我々は最近妊娠中又はそれ以前に発病し、妊娠により悪化したと思われる出産後間もない乳癌の2例を経験した。

症例1:32才、1ヵ月前出産。子供2人。

3年前右乳腺炎に罹患、右乳腺に硬結を残す。今回の妊娠と共に前記腫瘤を中心に増大した。右乳房の上四分円を中心に超手拳大の弾性硬、凹凸ある腫瘤あり。表面潰瘍状。右腋窩、頸部淋巴腺腫脹。前処置2週間後手術施行。更に去勢術も行なうも術後3ヵ月にて死亡。病理検査上硬性癌。

症例2:25才、2ヵ月前出産。子供2人。

妊娠初期より左乳房に腫瘤生じ漸次増大する。腫瘤は起鵝卵大、腋窩淋巴腺腫脹す。根治手術を行なうに管内乳頭腺癌。腋窩、鎖骨下淋巴腺転移を認める。去勢術を行なう。1ヵ年後再発を見ず。

4) ポリープ状胃炎の形をとつた 萎縮性過形成性胃炎の1例

岐阜大学第1外科

小 川 孝 一

症例は49才の男子。約3年前より食欲減退、上腹部の圧迫感を訴え、慢性胃炎の診断の下に保存的療法を受けていた。胃レ線検査では胃前庭部の皺襞は粗大となつて蛇行し、念珠様に見られ、後壁では多数のポリープの存在を思わせる様な像を呈し、レントゲン学的にはポリープ状胃炎というべきものと思われた。手術は胃2/3切除、Billroth I 法を施行した。肉眼的には胃壁は肥厚し、胃前庭部の粘膜は多数のポリープ様隆起が見られた。組織学的検査では萎縮性過形成性胃炎で円形細胞、形質細胞の浸潤が強くみられた。一部では細胞の配列が乱れ、核はクロマチンに富み、核小体はやや大型化しており、細胞分裂が多数認められ、比較的強い異型性を示しており、癌性変性を疑わしめる様相を呈していた。

5) 胃大量出血を来した胃粘膜裂創の 一治験例

大垣市民病院外科

森 直之・蜂須賀喜多男

寺本 勲男・松永 吉和

森 直和・加藤 量平

○村瀬 允也

症例 62才, 男.

突然, 大量の吐血下血を来たし, ショック状態となり内科的治療により改善されぬ為, 第11病日に来院. 試験開腹術施行. 肝臓は正常, 門脈系の拡張なく, 胃十二指腸の漿膜面よりの視, 触診では大出血の原因発見出来ず, 胃炎性出血と考え胃切除術を行なう. 術後直ちにショック状態改善し, 吐血下血なく経過良好にて術後23日に全治退院. 切除した胃の粘膜面には7条の裂創が認められ, 組織学的には筋層に達する新鮮な裂創で, 隣接する粘膜は萎縮性胃炎の像を呈していた.

Mallory-Weiss 症候群と同様の病因にて起る疾患と考えられ, Mallory-Weiss 症候群として一括されるべきものと思われる.

6) Treitz 氏靱帯部小腸癌の1例

岐阜大学第2外科

大 橋 広 文

症例 患者49才, 女子.

約3ヵ月前より誘因と思われるものなく, 心窩部膨満感及び嘔吐を来す様になつた. 上記症状は, 食事後特に増強し, 嘔吐すると軽快するのを常としていた. 最近約8kgの体重減少を来したという. レ線検査にて胃及び十二指腸軽度拡張し Treitz 靱帯の部位に著明な通過障害を認め, この部位に鶏卵大の腫瘤を触知する. 開腹してみるに Treitz 靱帯部に 超鶏卵大の弾性硬, 表面凹凸の腫瘤を認める. 腹腔内を調べるにその他に異常なく原発性小腸癌と認めた. 腫瘍が上腸間膜動脈をまきこんでいたため, 十二指腸空腸吻合のみ行なつた. 組織は硬性癌であつた.

小腸癌は稀な疾患であり, その中でも Treitz 靱帯部に発生するは稀有とされているので, その価値を認め報告した.

7) 非開放性横隔膜破裂による 肝臓の胸腔内脱出の1治療例

大垣市民病院外科

森 直之・蜂須賀喜多男

浅野 多一・○寺本勲男

松永 吉和・森 直和

加藤 量平・村瀬 允也

症例は60才の男子で, 交通事故にて来院し頭部外傷による意識の障害と右上腹部痛があり, 胸部レ線写真で肝挙上を認めた. 受傷後約4時間を経て, 呼吸困難, チアノーゼがあり, 血圧84~70, 脈膊130. 全身状態の悪化を見たので, 気管内挿管フローセン麻酔にて開胸開腹術を行なつた. 横隔膜に15×10cmの裂創あり, この部より肝1/3が胸腔内に脱出し肝臓下面に裂創あり, 腹腔及び胸腔内に出血を認めた. 横隔膜裂創部を結節縫合で閉鎖した. 術後2ヵ月を経た現在, 胸部レ線写真にて, 肋膜の癒着像あるも患者は健全である.

8) Appendix-hydrops の1例

岐阜大学第2外科

二村 敦朗・大橋 広文

症例 患者68才, 男子. 主訴右下腹部仙痛様発作. 誘因と思われるものなく, 右下腹部鈍痛をきたし, しだいに仙痛様となり悪心嘔吐を伴い注射により軽快するも, 右下腹部鈍痛持続. 初診時, 回盲部限局性腫脹, 同部軽度圧痛あり, 鶏卵大の表面平滑弾性軟の移動性ある腫瘤を触知す. 肝機能検査, 血液検査異常みとめず, レントゲン注腸透視にて回盲部に半球状境界鮮明な陰影欠損をみとめ, この部のバリウムの通過やや困難なり. 回盲部腫瘍という事で開腹した所, 虫垂水腫であつた.

右下腹部の仙痛の原因としては腫瘤の盲腸内への一過性重積, 或は廻盲弁部圧迫による通過障害によると考えられた. 虫垂炎に準じて切除し治癒した.

9) 副腎褐色細胞腫の手術経験

大垣市民病院外科

蜂須賀喜多男

同 内科

丹羽 豊郎

患者は15才の男性で, 吐血を主訴として来院した. Regitine 試験陽性, 尿中カテコールアミンの増加, 後腹膜気腹法のレ線像で左副腎褐色細胞腫と診断した. 気管内挿管, GOF にて麻酔を行ない, 上腹部正中切開にて開腹し小鶏卵大の腫瘍を摘出した. 尚術前術中に β -receptor の遮断剤である Inderal を使用した. 摘出

した腫瘍の重さは34 g, 表面は暗褐色, 断面は黄褐色で充実性, 被膜を有していた。組織像は大型な多角形或は不整な紡錘形細胞からなる褐色細胞腫であつた。術後の経過は順調で血圧も低下を見た。

10) 腹壁手術瘢痕部に発生した 子宮内膜症の1例

岐阜大学第1外科

島 津 栄 一

27才, 女。

主訴: 腹壁手術瘢痕部の腫瘍。

病歴: 昭和36年9月第一回目の妊娠に際して腹式帝

王切開を受け, 2年後腹壁瘢痕部に無痛性の腫瘍に気付いた。腫瘍はその後少しずつ増大し, 月経時に有痛性に一時的に増大する。昭和40年7月摘出。腫瘍は鳩卵大, 不正形で硬く灰白色, 断面は灰白色の結合組織の中に褐色嚢胞状の部分が島嶼状に散在している。組織学的に間質組織中に子宮内膜腺が増殖している。これの発生は前回手術時に偶々内膜を移植したことによるものとする。腫瘍は月経予定日の12日前に摘出したもので, 子宮内膜腺に卵胞ホルモン性変化が認められるが黄体ホルモン性変化は認められない。しかし病歴は腫瘍がホルモン性変化を行なつていたことを示している。